

Liminaire

Éric Forgues, Josée Guignard Noël et Rodrigue Landry

Numéro 28, automne 2009

Les enjeux reliés à la santé des communautés francophones en situation minoritaire

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/044980ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/044980ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Les Presses de l'Université d'Ottawa
Centre de recherche en civilisation canadienne-française

ISSN

1183-2487 (imprimé)

1710-1158 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Forgues, É., Guignard Noël, J. & Landry, R. (2009). Liminaire. *Francophonies d'Amérique*, (28), 11–16. <https://doi.org/10.7202/044980ar>

Liminaire

Éric FORGUES, Josée GUIGNARD NOËL et Rodrigue LANDRY

Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques

Le numéro que nous vous présentons rassemble des textes qui ont été présentés pour publication dans la foulée du 2^e Forum national de recherche sur la santé des communautés francophones en situation minoritaire qu'ont organisé le Consortium national de formation en santé (CNFS) et ses partenaires, et qui s'est tenu en novembre 2007. Ce 2^e Forum a fourni l'occasion aux chercheurs de présenter leurs travaux ou leurs projets dans les axes de recherche qui sont prioritaires pour le CNFS : 1) les déterminants de la santé ; 2) la gouvernance, la gestion et la prestation des services de santé en français et 3) les liens qui unissent la langue, la culture et la santé. Comme celui qui a eu lieu en 2004, ce forum constitue une excellente vitrine pour observer la vitalité grandissante de la recherche sur une problématique qui mobilisait peu les spécialistes il y a quelques années.

Si la première rencontre visait à former des réseaux de chercheurs, le second forum poursuit la démarche entreprise, tout en offrant la possibilité de présenter les projets et les résultats de recherche. Même si le travail se poursuit pour accroître et consolider les capacités de recherche sur la santé en contexte francophone minoritaire, nous pouvons dès maintenant apprécier les retombées des efforts déployés par les promoteurs et les acteurs de la recherche francophone en santé (voir M'Bala, 2005, et Forgues *et al.*, 2009).

Les intervenants du domaine de la santé en contexte francophone minoritaire ont besoin de données et de résultats de recherche qui leur permettent de cibler exactement leurs interventions et de répondre

adéquatement aux besoins de la population francophone. Ils attendent des chercheurs la réalisation de travaux qui leur procureront ces données, que ce soit pour améliorer les traitements et la qualité des services offerts ou pour favoriser l'accès aux services ou mettre au point l'organisation de leur prestation. La recherche se trouve, en ce sens, au cœur de la vitalité et du mieux-être des communautés francophones en situation minoritaire.

Si la recherche en santé a pris de l'ampleur récemment, c'est que l'importance de cet enjeu dans ce secteur s'est accrue considérablement pour les communautés francophones en situation minoritaire. L'affaire de l'Hôpital Montfort a mobilisé massivement la francophonie ontarienne, débordant même les frontières de l'Ontario. Les chefs de file de la francophonie se sont entendus sur l'enjeu que constituerait la santé, lequel a vite fait l'objet d'une définition en des termes analytiques et théoriques.

On a fait le lien entre la langue des soins et la qualité des soins pour montrer que les francophones étaient désavantagés par rapport aux anglophones (Comité consultatif, 2001). On a voulu voir quelle était la situation des francophones dans les provinces et les territoires canadiens en matière d'accès aux services de santé dans leur langue.

Cette prise de conscience et cette mobilisation ont reçu une écoute favorable du gouvernement fédéral, qui s'est engagé, au début des années 2000, à investir dans la santé des francophones. Des réseaux se sont formés pour favoriser un meilleur accès aux services de santé, notamment la Société Santé en français et ses organismes membres dans les provinces et les territoires. D'autres se sont créés pour favoriser la formation de professionnels de la santé en français et renforcer les capacités de la recherche en santé axée sur les communautés francophones : pensons au CNFS et à ses antennes dans les universités et les collèges de la francophonie.

Que ce soit pour instaurer des mesures visant un meilleur accès des francophones aux services de santé ou pour hâter la formation de professionnels francophones en santé, la recherche a constitué une étape incontournable en vue d'orienter l'action des acteurs concernés. Ce qui peut expliquer les développements récents de la recherche en santé, mais comporter aussi le risque qu'elle soit surtout conçue dans son aspect utilitaire.

Si elle doit, certes, proposer des solutions à des problématiques concrètes et bénéficier des divers partenariats qui se nouent au sein des intervenants de la santé, la recherche en santé doit également conserver une certaine indépendance qui lui permette de se livrer à une activité plus fondamentale, dont la dimension pragmatique n'est pas immédiate. En ce sens, on fera bien de saluer et d'encourager les initiatives des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), qui appuient la recherche des communautés de langue officielle en situation minoritaire à l'aide de programmes de bourses et de subventions ciblées. La recherche doit également être appuyée, même si elle ne s'inscrit pas dans les axes que privilégient les acteurs gouvernementaux et communautaires. Ainsi, le danger de structurer le développement de la recherche consisterait à l'orienter dans certaines directions, au risque d'écarter des pans de réflexion qui s'inscrivent moins bien dans ce qui est prioritaire. Les communautés ont, par conséquent, tout intérêt à privilégier l'essor d'une recherche libre et indépendante, en parallèle avec celle qui répond à des besoins plus immédiats.

La problématique générale de la santé en contexte francophone minoritaire se ramifie en plusieurs problématiques particulières, lesquelles sont examinées sous l'angle des sciences sociales, des sciences humaines et des sciences de la santé. En sciences sociales, elles vont de l'accès aux services de santé à l'organisation de ces services, à leur gouvernance, aux déterminants sociaux de la santé et aux représentations liées à la santé. En sciences humaines et dans les sciences de la santé, des analyses montrent le différentiel dans la prévalence des problèmes de santé ou des comportements à risque chez les francophones par rapport aux autres groupes linguistiques. Elles peuvent se pencher sur le recours aux services de santé par les francophones comme sur la prestation des soins de santé dans un contexte interculturel ou interlinguistique (voir Forgues *et al.*, 2009).

Les actes qui suivent présentent seulement un échantillon de l'ensemble de la recherche qui aborde à l'heure actuelle les problématiques de la santé chez les francophones. Ce recueil pourra donner une idée des centres d'intérêts qui regroupent actuellement les chercheurs interdisciplinaires.

L'article de Christophe Traisnel et Éric Forgues présente les résultats d'une recherche exploratoire dont l'objet consistait à comparer plusieurs modèles d'aménagement linguistique des services de santé

pour les groupes minoritaires. Le cas canadien est ici mis en perspective avec les cas belge, états-unien et finlandais. Ce procédé permet aux auteurs de situer le cas canadien entre une approche individualiste, qui tend à assurer au patient des soins de qualité, peu importe sa langue, et une approche collective, qui envisage les services de santé comme constituant un lieu de gouvernance que peut investir le groupe minoritaire.

L'étude de Rodrigue Landry et de ses collaborateurs entend vérifier l'état de la relation pouvant exister entre l'identité, d'une part, et, d'autre part, la satisfaction de la vie et la santé telle que perçue par les élèves du niveau secondaire dans les écoles francophones hors Québec. L'analyse montre qu'une relation unit la construction identitaire et la perception que les élèves ont de la santé lorsque le processus de socialisation répond à des besoins fondamentaux liés à leur autodétermination. Cette recherche exploratoire ouvre des pistes de recherche futures afin de mieux comprendre cette relation selon la situation familiale (exo ou endogame) et le contexte de vitalité de la région, tout en permettant de bien saisir l'incidence de cette relation fondamentale sur la qualité de vie et la santé.

Dans une perspective se rapprochant des sciences de la santé, l'article de Cathy Vaillancourt et Thierry Lacaze-Masmonteil présente un projet de recherche qu'ils se proposent de mener pour analyser la perception et l'adéquation des services offerts aux femmes enceintes francophones et à leurs nouveau-nés en milieu minoritaire au Canada. Leur hypothèse postule que le fait de moins recourir aux services préventifs en raison de la barrière linguistique augmenterait le recours aux services d'urgence. L'article de Paul S. Greenman et de ses collaborateurs s'inscrit également dans une perspective des sciences de la santé. Il aborde une problématique qui s'adresse particulièrement aux francophones ontariens, qui sont beaucoup plus touchés que les anglophones par les problèmes cardiaques. Sachant que les maladies cardiaques entraînent souvent anxiété et dépression chez les patients, les auteurs ont voulu vérifier l'efficacité d'un traitement psychothérapeutique selon une approche cognitivo-comportementale.

L'article de Christiane Bernier porte sur une analyse des représentations que les francophones vivant en milieu rural dans le nord-est de l'Ontario se font leur santé, de la santé de leur communauté et de l'accès aux services de santé. Les résultats obtenus ont de quoi nous

préoccuper : ces représentations semblent conduire certains à une forme d'insécurité, de désillusion et de résignation face au système de santé.

L'article de Nathalie Boivin est consacré aux conditions qui permettent aux individus de prendre en charge leur santé. S'inspirant de la conception que propose l'Organisation mondiale de la santé sur la promotion de la santé, l'auteure rappelle que la promotion de la santé constitue un processus de prise en charge par les individus de leur santé. Elle situe cette problématique dans le contexte francophone du nord du Nouveau-Brunswick, où une partie importante des francophones n'a pas le niveau d'alphabétisation nécessaire pour remplir les exigences que commande la vie en société. Sa recherche met en évidence les facteurs qui favorisent une telle démarche habilitante pour les francophones dans ce contexte particulier.

Des études comme celle de Frédéric Chappe et ses collaborateurs soulignent nettement les besoins particuliers des francophones et des Acadiens dans les provinces maritimes à l'égard des services et de l'information concernant la fibrose kystique. Ce type d'étude montre à souhait la nécessité de délimiter, en les cernant méthodiquement, les problématiques de la santé au sein des communautés francophones et acadiennes.

Dans la même veine, peut-on dire, l'étude de Lynne Bowker compare la présentation de l'information en anglais et en français offerte dans Internet en Alberta. Elle révèle que, malgré des efforts réels faits en ce sens récemment, des besoins subsistent en matière d'information en français. Elle montre également qu'on tend à servir les francophones comme on le fait pour les autres groupes linguistiques, affaiblissant de la sorte le statut officiel du français dans une pratique qui revient à promouvoir ouvertement le multiculturalisme.

Suzanne Harrison se propose d'analyser la contribution des centres scolaires communautaires à la santé des francophones. S'ils ne semblent pas favoriser l'établissement de contacts en français dans le cadre des services de santé publics, ces centres contribuent cependant à la santé physique et psychologique dans le cadre de la prestation de certains d'entre eux. L'auteure y voit un potentiel énorme « d'agir en tant que leader dans le domaine de la promotion de la santé en milieu francophone minoritaire ». Espérons qu'elle poursuivra ses travaux en explorant plus à fond cette piste de recherche.

L'article de Michèle Hébert et de ses collaboratrices permet de vérifier la validité d'un outil d'évaluation pour les intervenants qui œuvrent auprès des aînés francophones. Traduit de l'anglais et ayant fait l'objet d'une validation transculturelle, cet outil permet d'examiner la question de la sécurité des aînés. Il répond à un besoin des intervenants qui disposent de peu d'outils en français.

Comme on peut le voir, la recherche contribue à approfondir la connaissance des besoins des patients francophones et des intervenants et peut fournir l'occasion de mettre à l'épreuve des moyens d'intervention concrets. En mettant en lumière la dimension linguistique des problématiques de santé au sein des communautés francophones, elle exerce une fonction politique dans le cadre de laquelle elle met en cause certaines représentations idéologiques qui tendent à glisser sous le tapis les besoins particuliers des francophones en matière de santé.

BIBLIOGRAPHIE

- COMITÉ CONSULTATIF DES COMMUNAUTÉS FRANCOPHONES EN SITUATION MINORITAIRE (2001). *Rapport au ministre fédéral de la Santé*, Ottawa, Santé Canada, [En ligne], [http://santefrancais.ca/documents/CCCFSM_rapport_LR.pdf].
- FORGUES, Éric, *et al.* (2009). *De l'émergence à la consolidation: l'état de la recherche en santé chez les francophones en situation minoritaire*, Moncton, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques; Ottawa, Consortium national de formation en santé.
- M'BALA, José (2005). *État de la recherche sur la santé des communautés francophones en situation minoritaire: bibliographie thématique*, avec la collaboration de Louise Bouchard, Christine Dallaire et Anne Gilbert, préparée pour le Consortium national de formation en santé, [En ligne], [<http://www.cnfs.net/publications/recherche-sur-la-sant-des-communauts-francophones>] (12 mars 2010).